

## 《伤寒论》方药加减应用精髓

梁华龙 河南中医学院

临床上成方的加减是中医理论精髓——辨证论治、三因制宜等观念的具体体现。经方，尤其是以《伤寒论》所载方剂为主的经方，因其组方严谨，用药精当，疗效卓著，故临床加减应用亦可收到明显疗效。《伤寒论》方剂的加减自有其一定的规律、方式和模式。

### 加减用药规律

随症加减即不论其证候病机如何，只针对症状加减用药，包括如下两个方面：

据症状有无加减 症状是疾病的外在表现，而每一个证候则因其脏腑经络、气血津液之间的相互关系，而不可能单纯出现某脏某腑的病变现象。因此，所出现的症状时有时无，时多时少，治疗时除辨证立方外，尚须随症加减。如根据有无小便不利症状加减茯苓或桂枝；小柴胡汤证心下悸、小便不利，及四逆散证小便不利都加茯苓；《伤寒论》174条方后“小便不利，当加桂”“小便自利，去桂也”。又如，半夏、生姜可止呕，凡呕吐多加半夏或生姜；如应见呕吐症状而反不呕者，则去半夏或生姜，如小柴胡汤证见“胸中烦而不呕者，去半夏”。

据或然症加减 疾病在其发展变化中，所表现出的症状与病机并非完全一致，而是在证候的主症之外，常出现一些与该证候病机不相一致的症状，此时若单纯针对证候组方则不能消除与证候不一致的症状，必须在主方之外加用治疗或然症的相应药物。如大黄黄连泻心汤证是热伤气滞而致痞，见表虚微恶寒者，加附子成附子泻心汤；小青龙汤证的渴和小柴胡证的渴病理不同，但都去半夏加括萎根，小柴胡汤证的咳、真武汤证的咳和四逆散证的咳病机也不尽相同，都随咳症加干姜、细辛、五味子以止咳。

辨证加减是根据主证病机，结合症状，加减与病机相应的药物，包括以下四个方面：

据病势加减用药 人体气机有升降出入的不同运动形式，发病以后升降出入失常，升降反作，以药物升降浮沉之性调整运动形式的失常。其中，欲升散外出者，当遂其病势，加升散之品外散邪气，使气机恢复正常。如小柴胡汤证见不渴外有微热者，则去人参之壅补，加桂枝以外散邪气。气机宜下降内入者，当去升散之品；肺气上逆作喘者，当助降肺气。如小青龙汤证内喘者，去麻黄之升散，加杏仁之苦降；桂枝汤证兼喘者，加厚朴、杏仁。肾气在下而反上逆者，则应平冲降逆。如桂枝加桂汤证及理中丸证脐上筑者，去术之壅补，加桂枝平冲逆等，均是据病机趋势加减用药，以恢复气机升降出入。

据体质加减用药 以病人体质为依据进行药量加减。如白虎汤、瓜蒂散提出“亡血虚家不可与”，桂枝附子去桂加白术汤则“虚弱家及产妇宜减之”。四逆汤“强人可大附子一枚，干姜增至三两”。三物白散及十枣汤则规定强人量宜大，羸人量宜小等，都是以体质作为加减用药的依据。

据病情加减用药 临床用药以病情为依据加减用药，才能做到既祛除邪气，又不致损伤正气。同是少阴病，四逆汤、通脉四逆汤、白通汤，同以姜附为主药，但通过药物及用量的加减，用于治疗轻重缓急不同的病证。

据或然症病机辨证加减 在疾病变化过程中有些症状的病理与证候病理一致，但表现有轻重主次之不同，必须对那些表现突出的症状加用针对该症状的、且与证候病理相应的药物；而在某一症状不明显时，则应去掉方中与该症状相应的药物。如真武汤证中，小便利去茯苓、下利去芍药加干姜；理中丸证中，下多还用术，渴欲得水者加术足前成四两半，腹痛加人参足前成四两半，都是通过辨证进行加减的。

### 加减用药方式

《伤寒论》方剂加减用药的方式分为固定加减和灵活加减两种。

固定加减 即将主方进行加减后形成固定方剂，这种情况在《伤寒论》中普遍存在，比如桂枝类方的桂枝加葛根汤、桂枝加厚朴杏子汤、桂枝去芍药汤等，通过加减均已固定形成一个新的方剂。

灵活加减 是在主方的基础上根据临床症状表现加减不同药物，这种情况比较少，大约有小青龙汤、小柴胡汤、真武汤、四逆散、通脉四逆汤、理中丸等少数方剂，在方后注中依据其或然症，或者随症加减，或者辨证加减，但求“病皆与方相应者，乃服之。”

#### 加减用药模式

《伤寒论》方剂加减用药的模式分为平行模式和递进模式两种。

平行模式 即加减原方中药物的种类或者用量。药物种类的加减是去掉原方中某药物而另加相应药物，如小青龙汤证，若渴，去半夏，加瓜蒌根三两；若微利，去麻黄，加薤花；若噎者，去麻黄，加附子；若小便不利、少腹满，去麻黄，加茯苓四两；若喘，去麻黄，加杏仁等。上述加减用药“灵活方式”中提到的，除通脉四逆汤加减外，均属平行模式加减用药。

递进模式 根据症状在原方基础上加用药物，其后依次去掉前面加入的药物再另加其他药物，最为典型的是通脉四逆汤的加减用药，“面色赤者，加葱九茎；腹中痛者，去葱，加芍药二两；呕者，加生姜二两；咽痛者，去芍药，加桔梗一两；利止脉不出者，去桔梗，加人参二两。”这种递进型加减用药方式，究竟是见一症状加一味药物，服药后这一症状消除出现另一症状，减去前面所加药物再另加一新的药物，依次递进，描述整个治疗过程，还是行文时恐读者误解成将药物累加，故采用递进型加减的句式，需要在临床上充分验证后才能下结论。

掌握《伤寒论》方剂加减的规律、方式和模式，可在临床上灵活运用经方，以应对千变万化的疾病，只需灵活化裁，即可辨证论治，从而提高临床疗效。